

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Бюллетень НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН

Рецензируемый научно-практический журнал

основан в 2000 г.

Том 13 № 1
январь—февраль 2012

Журнал входит в перечень периодических рецензируемых научно-технических изданий, выпускаемых в Российской Федерации, в которых рекомендуется публикация основных результатов диссертаций на соискание ученой степени доктора и кандидата наук по медицине и биологическим наукам



НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН



Учредитель и издатель НЦССХ

им. А. Н. Бакулева РАМН

Лицензия на издательскую
деятельность ИД № 03847
от 25.01.01

Адрес редакции

119049, Москва, Ленинский пр., 8
НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН

Телефон редакции: (499) 236-92-87
факс: (499) 236-99-76

E-mail: izdinsob@yandex.ru

Свидетельство о регистрации
ПИ № 77-3964 от 10.07.2000

Зав. редакцией

Т. И. Юшкевич
Тел.: (499) 237-88-61

Лит. редакторы

С. Г. Матанцева
А. М. Кириленко
Э. В. Шишкова

Корректор

Э. В. Шишкова

**Компьютерная верстка
и обработка графического
материала**

Е. Т. Хомякова

Художник

М. А. Тарасова

Номер подписан
в печать 12.03.2012

Формат 60×88 1/8

Печ. л. 10,50

Усл. печ. л. 10,08

Уч.-изд. л. 7,19

Отпечатано в НЦССХ
им. А. Н. Бакулева РАМН,
119049, Москва,
Ленинский проспект, 8

Бюллетень НЦССХ
им. А. Н. Бакулева РАМН
«Сердечно-сосудистые заболевания»
2012. № 1. 1–84.

ISSN 1810-0694

Тираж 500 экз.

Подписной индекс 83671

Все права защищены. Ни одна часть
этого издания не может быть занесена
в память компьютера либо воспроизведена
любым способом без предварительного
письменного разрешения издателя.

Главный редактор Л. А. Бокерия

Редакционная коллегия

Б. Г. Алекян, А. И. Малашенков (зам. главного
редактора), О. А. Махачев,
В. П. Подзолков (зам. главного редактора),
И. И. Скопин, Л. Л. Стрижакова (ответственный
секретарь), И. Н. Ступаков,
М. Б. Ярустовский

Редакционный совет

Н. С. Бусленко, В. А. Быкова, Т. Г. Никитина,
С. Ф. Никонов, Г. Э. Фальковский

Содержание

- Бокерия Л. А., Асланиди И. П., Сергуладзе Т. Н., Дарвиш Н. А., Качеишвили М. Ю., Трифонова Т. А., Есеев М. Ф. Методы диагностики мозговой гемодинамики и уровня церебральной перфузии у больных с окклюзирующими поражениями брахиоцефальных артерий 5
- Рахмонов К. Х. Протезирование митрального клапана у детей с полной формой атриовентрикулярного канала 17
- Бокерия Л. А., Коасари А. К. Предпосылки к научному поиску в развитии искусственных клапанов сердца 23
- Шин А. Г. Роль рентгенологического исследования органов грудной клетки в раннем послеоперационном периоде у детей с врожденными пороками сердца 32
- Бокерия Л. А., Алишбая М. М., Бенделиани Н. Г., Никонов С. Ф., Крымов К. В. Индивидуальное структурированное терапевтическое обучение и интенсивное амбулаторное наблюдение больных после прямой реваскуляризации миокарда (результаты 12-месячного рандомизированного клинического исследования) 38
- Бокерия Л. А., Купряшов А. А. Эффективность аprotинина в профилактике постперфузионных геморрагических осложнений у детей с цианотическими врожденными пороками сердца 48
- Бокерия Л. А., Чигогидзе Н. А., Мусин Д. Е., Магомедов А. А. Координационно-навигационная система как метод оптимизации результатов аортокоронарного шунтирования 54
- Бокерия Л. А., Самородская И. В., Ярустовский М. Б., Попов Д. А., Золотарев Н. Ю., Мurysova Д. В., Бойков А. Н., Мамедова С. К., Никифорова М. А., Колесникова Е. А. Опыт применения ABC- и VEN-анализа в сердечно-сосудистой хирургии 60

Contents

- Bockeria L. A., Aslanidi I. P., Serguladze T. N., Darvish N. A., Kacheishvili M. Yu., Triphonova T. A., Eseneev M. Ph. Diagnostic methods of cerebral hemodynamics and the level of cerebral perfusion in patients with occluding lesions of brachiocephalic arteries 5
- Rakhmonov K. Kh. Mitral valve replacement in children with a full form of atrioventricular canal 17
- Bockeria L. A., Koasari A. K. Backgrounds for scientific search in artificial heart valve development 23
- Shin A. G. The role of chest X-ray examination in early postoperative period in children with congenital heart diseases 32
- Bockeria L. A., Alshibaya M. M., Bendeliani N. G., Nikonov S. Ph., Krymov K. V. Individual structured therapeutic education and intensive outpatient observation are the optimal approaches to the rise of compliance for therapy after direct myocardial revascularization (12-month results of randomized clinical trial) 38
- Bockeria L. A., Kupryashov A. A. The efficacy of aprotinin in prophylaxis for postperfusion hemorrhagic complications in children with cyanotic congenital heart diseases 48
- Bockeria L. A., Chigogidze N. A., Musin D. E., Magomedov A. A. Coordinating and navigating system as the method of results optimization for CABG 54
- Bockeria L. A., Samorodskaya I. V., Yarustovsky M. B., Popov D. A., Zolotarev N. Yu., Murysova D. V., Boykov A. N., Mamedova S. K., Nikiphorova M. A., Kolesnikova E. A. Experience of ABC- and VEN-analysis appliance in cardiovascular surgery 60

Бокерия Л. А., Бенделиани Н. Г., Никонов С. Ф.
Многофакторная программа лечения как ус-
ловие успешной терапии после хирургическо-
го вмешательства по поводу ишемической бо-
лезни сердца

65

Скопин И. И., Беришвили И. И. Случай успеш-
ной диагностики и коррекции четырехствор-
чатого клапана аорты

76

Правила для авторов

Bockeria L. A., Bendeliani N. G., Nikonov S. Ph.
Multifactorial programme of treatment as the con-
dition for successful therapy after surgical inter-
vention for IHD

Skopin I. I., Berishvili I. I. The case of successful
diagnostics and quadricuspid aortic valve repair

79 Rules for authors

ПРАВИЛА ДЛЯ АВТОРОВ

Журнал «Бюллетень НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН. Сердечно-сосудистые заболевания» призван отражать основные направления научных исследований, проводимых в НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН. Своей целью редакция считает углубление знаний в области этиологии, патогенеза, диагностики и лечения заболеваний сердца и сосудов, а также совершенствование образования специалистов, практикующих в этой и смежных специальностях.

Редакция обеспечивает строгую экспертную оценку направляемых для публикации статей, гарантирует независимость их от коммерческого влияния и приветствует использование самых высоких этических и научных стандартов при проведении предлагаемых к обнародованию исследований.

Все направляемые рукописи подлежат рассмотрению редакции. Решение о возможности опубликования принимаются редакционной коллегией и редакционным советом на основании анализа актуальности и научной значимости исследования, его новизны и достоверности полученных результатов с учетом мнения двух или более рецензентов, а при необходимости и специалиста по биомедицинской статистике. Если статья принята к публикации, редакция оставляет за собой право литературной правки, способствующей лучшему ее восприятию читателем, без изменения содержания статьи.

Редакция не рассматривает рукописи, ранее опубликованные в других периодических изданиях. Критериями двойных или повторных публикаций мы считаем:

1. Наличие аналогичной гипотезы.
2. Равенство числа наблюдений и основных исследуемых параметров.
3. Идентичность методологии.
4. Идентичность результатов.
5. Совпадение авторского коллектива (как минимум по одному имени).
6. Отсутствие новизны по сравнению с предыдущим сообщением.

Соответствие рукописи указанным параметрам позволяет рассматривать ее как дублирующую и является поводом для мотивированного отказа в публикации.

Результаты рандомизированных контролируемых исследований должны быть оформлены в соответствии с существующими стандартами для исследований данного дизайна (<http://www.consort-statement.org/>).

Авторами могут быть признаны исключительно те участники работы, которые внесли прямой вклад в интеллектуальное обеспечение исследования. Авторство устанавливается на основании следующих критериев:

- сотрудник внес существенный вклад в разработку концепции и проекта, и/или сбор данных, и/или их анализ и интерпретацию;
- сотрудник участвовал в подготовке публикации или внес важные по существу статьи критические замечания;
- сотрудник дал согласие на публикацию исходной и пересмотренной в ходе подготовки к изданию версии статьи.

В сопроводительном письме авторы должны описать свое участие в следующих этапах работы:

- разработка дизайна исследования;
- сбор, анализ и интерпретация данных;
- написание статьи;
- принятие решения о возможности публикации.

После приема рукописи к публикации ни один автор не может быть исключен или добавлен в авторский коллектив, так же как не может быть изменен и порядок авторов без письменного согласия всех участников работы.

Авторы обязаны предоставить редакции полный доступ к данным для проведения их независимой оценки и на ее основании принятия решения о возможности публикации.

Все рукописи, содержащие статистический анализ, должны пройти профессиональную биостатистическую оценку дизайна исследования, анализа, интерпретации и представления результатов до направления в редакцию.

Редакция журнала придерживается норм Хельсинкской декларации и считает, что все исследования с участием человека должны быть проведены в соответствии с этими принципами. В разделе «Материал и методы» авторы должны указать, что все участники исследования предоставили информированное согласие, а само исследование было одобрено этическим комитетом учреждения. В случае экспериментов на животных авторы в разделе «Материал и методы» должны оговорить, что были соблюдены принципы гуманного обращения с животными, установленные Европейской конвенцией по оказанию медицинской помощи животным, и исследование также было одобрено этическим комитетом.

Редколлегия журнала требует, чтобы авторы раскрывали любые коммерческие связи, которые могут создать «конфликт интересов» в отношении представляемой статьи. Все источники финансирования проведенной работы, а также принадлежность авторов к тем или иным организациям должны быть указаны на титульном листе. О прочих видах сотрудничества, таких как консультирование, акционерная или другие виды долевой собственности, патентно-лицензионные соглашения, следует сообщить в редакцию в сопроводительном письме. Вся данная информация будет рассмотрена этическим редактором и при подозрении на существование конфликта интересов — опубликована. Авторы, игнорирующие политику редакции в сфере представления интересов, будут лишены права публикации своих работ в нашем журнале в течение одного года.

Направляемая в редакцию рукопись должна сопровождаться письмом, в котором все авторы статьи подтверждают, что они ознакомились и согласны с содержанием статьи; что каждый из них отвечает требованиям авторства; что статья представляет собой оригинальную работу, свободную от сфабрикованных данных, мошенничества или плагиата; что предлагаемая статья не дублирует предыдущие публикации; что авторы согласны передать авторские права на статью редакции и что в статье не затрагиваются интересы третьих сторон и не нарушаются этические нормы. Подписывая сопроводительное письмо, каждый из авторов принимает на себя ответственность за ошибки и фальсификацию. В нем необходимо указать вид статьи и ее предметную принадлежность, которая должна определяться исходя из принятой в журнале рубрикации. Сопроводительное письмо должно иметь визу научного руководителя. Статьи сотрудников НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН регистрируются учеными секретарями соответствующих институтов.

Для первичной экспертизы соответствия статьи настоящим требованиям рукописи необходимо направлять по адресу: 121552, Москва, Рублевское ш., 135, НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН, А. А. Куприяшова (E-mail: kupriashov2007@rambler.ru).

Содержание статьи

Статья должна соответствовать из одной из следующих рубрик: «Обзоры»; «Оригинальные статьи»; «Методы визуализации в кардиохирургии»; «Как это делается»; «Краткие сообщения». Каждая рукопись должна включать все указанные в таблице составные части (см. таблицу), но не превышать требуемых форматов.

Предоставление рукописи в правильном формате ускорит процесс рассмотрения и предотвратит неоправданные задержки в публикации. Все работы, которые не соответствуют представленным требованиям, могут быть отклонены. Краткие сообщения будут рассматриваться только в случае уникальности и исключительного интереса для читателей. Письма в редакцию должны давать комментарий только по предыдущим публикациям нашего журнала.

Рукописи должны быть представлены на русском языке. В русской же транскрипции следует приводить и специальные термины.

Структура статей (по видам)

Позиция	Оригиналь- ная статья	Обзор	Краткое сообщение	Методы визуализа- ции в кардио- хирургии	Как это делается
Титульный лист (рукопись)	да	да	да	да	да
Максимальное число авторов	8*	2	4	4	4
Структурированный реферат (макс. 350 слов)	да	нет	нет	нет	нет
Краткий реферат (макс. 200 слов)	нет	нет	да	нет	да
Реферат (макс. 350 слов)	нет	да	нет	нет	нет
Максимально допустимое количество слов в тексте	3500	5000	1000	50	850
Ключевые слова (3–6)	да	да	да	да	да
Максимальное количество литературных ссылок	25	50	0	0	8
Максимальное суммарное количество таблиц и рисунков	8	8	2	2**	2

*Международные многоцентровые исследования, включающие несколько учреждений в различных странах, могут иметь дополнительное число авторов.

** В сообщениях, посвященных методам визуализации в кардиохирургии, допускаются только рисунки (таблицы исключаются).

Рукопись должна быть отпечатана на принтере на одной стороне листа через два интервала. Страницы должны быть пронумерованы в правом нижнем углу. В тех случаях, когда это необходимо (см. таблицу), рукопись должна содержать:

- титульный лист;
- реферат и ключевые слова;
- текст, который включает разделы «Введение», «Материал и методы», «Результаты», «Обсуждение», «Выводы» или «Заключение»;
- таблицы;
- рисунки и подписи к ним;
- список литературы.

Титульный лист. Титульный лист должен включать в себя полное/краткое (для колонтитула) название статьи (аббревиатуры не допускаются), инициалы и фамилии авторов, название и местонахождение учреждения, где проводилось исследование.

Почтовый адрес, номер телефона (факса) и адрес электронной почты каждого автора должны быть напечатаны внизу титульного листа. Если результаты исследования, изложенные в статье, ранее представлялись на научном форуме, то необходимо указать его название, место и дату проведения. Должно быть указано точное количество слов в реферате и тексте статьи, за исключением рисунков, таблиц и литературных ссылок.

Реферат. Реферат — основная и наиболее читаемая часть работы. Он должен основываться на фактах и не содержать аббревиатур и сокращений за исключением единиц измерения. Реферат обязан быть распечатан на отдельной странице. Эта часть рукописи должна включать четыре раздела: «Цель», который актуализирует проблему, рассматриваемую в данном исследовании, и формулирует гипотезу; «Методы» с описанием дизайна исследования, изучаемого материала, использованных клинических, инструментальных, экспериментальных, статистических и прочих методик; «Результаты» с изложением основных полученных результатов и их статистической значимости; и «Заключение», которое должно содержать основной вывод данного исследования. Для обеспечения возможности информирования иностранной научной общественности о результатах

отечественных научных работ редакция просит авторов оригинальных статей и публикаций по материалам докладов научных форумов дополнительно представлять расширенный реферат аналогичной структуры объемом до 700 слов.

Ключевые слова. В рамках реферата необходимо представить 3–6 ключевых слов.

Текст. Для обеспечения анонимности рецензирования в тексте статьи, а также в реферате не допускается указание авторов и учреждений, из которых вышла рукопись.

Во «Введении» на основании краткой литературной справки раскрывается актуальность исследования и формулируется его гипотеза (цель исследования).

В разделе «Материал и методы» приводятся подробная информация о включенных в исследование пациентах или экспериментальных животных, описание дизайна исследования, использованных клинических, лабораторных, инструментальных, экспериментальных и прочих методик. Необходимо максимально полно указать примененные статистические инструменты и методы, чтобы предоставить редакции возможность при необходимости оценить их корректность.

Использование аббревиатур должно быть ограничено единицами измерения, регламентированными системой СИ (исключение могут составлять температура, указываемая в °С, и давление, представляемое в мм рт. ст.), и наиболее часто используемыми сокращениями, например: ВПС, ИБС, АКШ, ИК и т. д. Предпочтительно использование международных непатентованных названий лекарств и препаратов. В порядке исключения могут приводиться торговые названия с указанием (в скобках) фирмы и страны-производителя.

Раздел «Результаты» является основной частью рукописи. Результаты могут быть представлены в таблицах и иллюстрациях и кратко прокомментированы в тексте или описаны только в тексте. Не допускается дублирование результатов.

Раздел «Обсуждение» включает в себя интерпретацию результатов и их значимости со ссылкой на соответствующие работы других авторов, он должен быть четким и кратким. Должны обсуждаться ограничения исследования и его практическая значимость.

Благодарности за финансовую или личную помощь должны быть помещены в конце текста. Лица, которые внесли существенный интеллектуальный вклад в работу, но не отвечают критериям авторства, а также не вошедшие в соавторы статистики, могут быть отмечены в этом разделе.

Данные в таблицах должны быть сопоставимыми, дополняющими, а не дублирующими текст. Таблицы нужно пронумеровать и снабдить кратким заголовком. Все используемые в таблицах аббревиатуры должны быть раскрыты. Каждая таблица должна размещаться на отдельной странице. На каждую таблицу и каждый рисунок должны быть даны ссылки в статье.

Весь графический материал и подписи на нем должны быть профессионального качества. Воспроизведение цветных рисунков возможно, если это будет способствовать лучшему их пониманию читателями. Исключается представление цветных диаграмм. Их заливка может быть выполнена различными вариантами штриховок, фактур и т. д. в черно-белой палитре. Заливка является приемлемой, если она не приводит к искажению изображения. Целесообразно избегать использования трехмерных рисунков. Иллюстрации могут быть представлены в виде оригиналов или в цифровом варианте в форматах TIF или EPS с обязательной их распечаткой. Разрешение изображений должно быть не менее 300 точек на дюйм для цветных или черно-белых полутоновых или 1200 точек на дюйм для черно-белых штриховых рисунков. Иллюстрации необходимо пронумеровать в соответствии с их положением в тексте статьи. Подписи к рисункам должны содержать исчерпывающий комментарий к изображению, в том числе указание на использованный способ визуализации и представленную проекцию при демонстрации результатов инструментальных диагностических методик, все условные обозначения и аббревиатуры раскрыты. В подписях к микрофотографиям необходимо указывать метод окраски препарата и увеличение окуляра и объектива.

Фамилии отечественных авторов в тексте статьи представляются обязательно с инициалами, фамилии иностранных авторов — также с инициалами, но в оригинальной (обычно английской) транскрипции. Ссылки на литературные источники перечисляют-

ся в алфавитном порядке с указанием сначала отечественных, а затем иностранных авторов. При авторском коллективе до 4 человек включительно упоминаются все авторы, при большем — упоминаются три первых автора и добавляется «и др.» (в иностранной литературе «et al.»). В тексте ссылки должны быть обозначены номерами в квадратных скобках. Личные контакты, веб-сайты и неопубликованные данные не должны включаться в список ссылок. Аббревиатуры журналов должны быть указаны в соответствии с Index Medicus.

Примеры представления ссылок

Журнала отечественного:

1. Самсонова, Н. Н. Диагностика гемостазиологических нарушений в раннем послеоперационном периоде у детей первого года жизни с врожденными пороками сердца / Н. Н. Самсонова, Е. Ф. Козар, Л. Г. Климович и др. // Бюллетень НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН. — 2008. — Т. 9, № 6. — С. 247–254.

Журнала иностранного:

2. Rubens, F. D. Hematologic evaluation of cardiopulmonary bypass circuits prepared with a novel block copolymer / F. D. Rubens, R. S. Labow, G. R. Lavalley et al. // Ann. Thorac. Surg. — 1999. — Vol. 67. — P. 689–698.

Книги:

3. Шитикова, А. С. Тромбоцитарный гемостаз / А. С. Шитикова. — СПб.: СПбГМУ, 2000. — 227 с.

4. Ferraris, V. A. Fibrinolytic activation in cardiopulmonary bypass: impact on the management of bleeding / V. A. Ferraris, S. P. Ferraris // Management of bleeding in cardiovascular surgery / Ed. R. Piffare. — Philadelphia: Hanley & Belfus Inc., 2000. — 502 с.

Диссертации:

5. Аверина, Т. Б. Особенности перфузии у детей с массой тела до 5 кг: дис. ... канд. мед. наук / Т. Б. Аверина. — М., 2010. — 208 с.

Онлайн-публикации (обратите внимание: DOI - единственно принятое цитирование):

6. Kazaz, M. Mitral annuloplasty with biodegradable ring for infective endocarditis: a new tool for the surgeon for valve repair in childhood / M. Kazaz, M. A. Celkan, H. Ustunsoy, O. Baspinar // Interact. Cardiovasc. Thorac. Surg. — doi: 10.1510/icvts.2005.105833.

